

ARE - Wochenbericht MV

Stand: 16.11.2022

Aktuelles zu Akuten Respiratorischen Erkrankungen

Saison 2022/23

Kalenderwoche 45

07.11. – 13.11.2022

Die Beobachtung und Bewertung der Ausbreitung Akuter Respiratorischer Erkrankungen (ARE, umgangssprachlich: Erkältungskrankheiten) ist ein wichtiger Bestandteil des Infektionsschutzes. Zu diesem Zweck werden in Mecklenburg-Vorpommern (MV) in der Erkältungszeit (Oktober bis Mitte April) anonymisierte Daten von über 50 Arztpraxen (Sentinelpraxen) aus den Berufsgruppen der Kinderärzte und Hausärzte (in diesem Bericht: Allgemeinmediziner und hausärztlich tätige Internisten sowie HNO-Ärzte) durch das LAGuS analysiert. Von der 40. Kalenderwoche (KW) eines Jahres bis zur 15. KW des Folgejahres werden die Daten wöchentlich dargestellt. Hinzu kommen die Meldungen aus mehr als 60 Kindertageseinrichtungen über die Anzahl der Kinder, die an ARE erkrankt sind.

Zusammenfassende Bewertung der epidemiologischen Lage

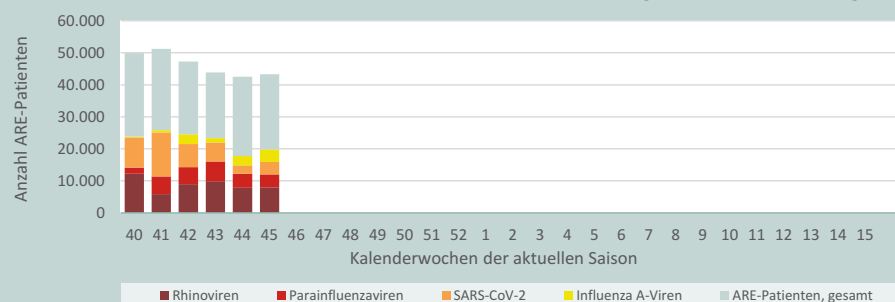
In der 45. KW 2022 ist die Aktivität der akuten Atemwegserkrankungen (ARE) in MV im Vergleich zur Vorwoche relativ konstant geblieben. Die ARE-Quote (Anteil der ARE-Patienten an allen Personen, die einen Kinder- oder Hausarzt aufgesucht haben) lag bei 15,5 %. Hochgerechnet auf die Bevölkerung in MV entspricht das einem Wert von 2.688 Arztbesuchen wegen ARE pro 100.000 Einwohner (Konsultationsinzidenz).

Der stärkste Anstieg der ARE-Aktivität zeigte sich in der Altersgruppe der 15- bis 34-Jährigen, während die Aktivität bei den 5- bis 14-Jährigen zurück ging.

Von den teilnehmenden Kindertageseinrichtungen wurde gemeldet, dass ca. 7,8 % der betreuten Kinder wegen einer ARE nicht in der Einrichtung waren.

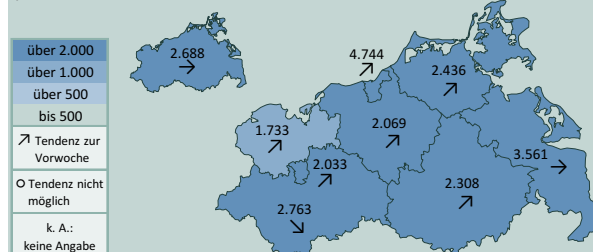
Die ARE-Aktivität ist auf die Ko-Zirkulation verschiedener Atemwegserreger zurückzuführen, darunter aktuell hauptsächlich Rhinoviren (18,4 %), aber auch Parainfluenzaviren (9,4 %) und SARS-CoV-2 (9 %) sowie Influenza A-Viren (9 %). Diese werden in der folgenden Grafik im Saisonverlauf dargestellt.

Rechnerische Gesamtzahl ARE-Patienten in MV und die drei aktuell am häufigsten vorkommenden Erreger



Aktuelle Meldewoche

ARE-Konsultationsinzidenz: akute respiratorische Erkrankungen pro 100.000 Einwohner in MV in der 45. KW



Überblick Meldedaten

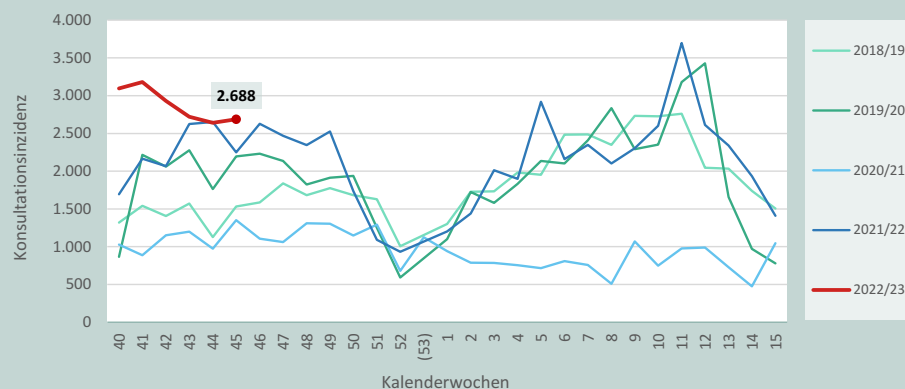
Gesamt	Kinderärzte	Hausärzte
Meldende Ärzte (syndromisch):		
58	13	45
Anzahl Patienten, gesamt:		
13.531	3.914	9.617
Anzahl ARE-Patienten:		
2.094	1.086	1.008
Anteil ARE von Patienten, gesamt:		
15,5 %	27,7 %	10,5 %

Syndromische Surveillance - Ärzte

ARE-Konsultationsinzidenz

Die ARE-Konsultationsinzidenz (gesamt) ist in der 45. KW 2022 im Vergleich zur Vorwoche stabil geblieben. Die hochgerechnete ARE-Konsultationsinzidenz lag in der 45. KW 2022 bei 2.688 Arztkonsultationen wegen einer neu aufgetretenen ARE pro 100.000 Einwohner in MV. Das entspricht rechnerisch einer Gesamtzahl von 43.309 Arztbesuchen wegen akuter Atemwegserkrankungen. Die Zahl der Arztbesuche wegen ARE lag in der 45. KW 2022 über dem Niveau des Mittelwertes der Vorsaisons im gleichen Zeitraum.

Arztkonsultationen aufgrund von ARE pro 100.000 Einwohner je Saison

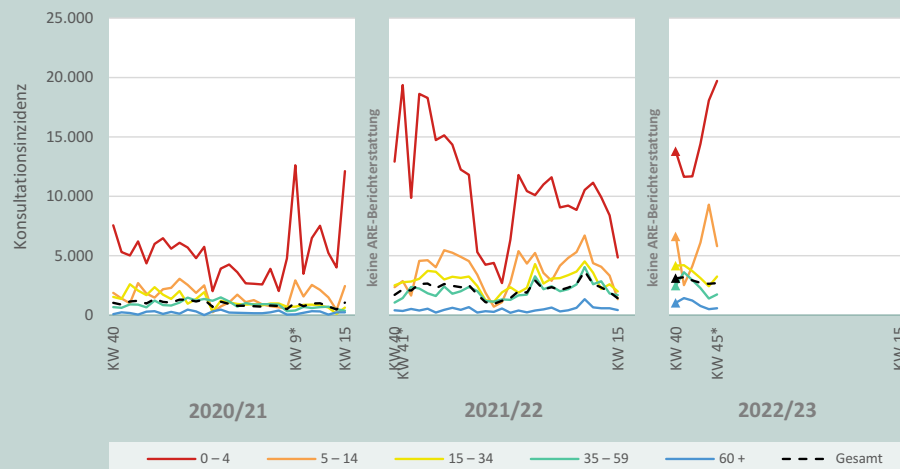


Konsultationsinzidenz in verschiedenen Altersgruppen

In der 45. KW 2022 war die höchste Konsultationsinzidenz in der Altersgruppe der 0- bis 4-Jährigen zu verzeichnen. Diese lag rechnerisch bei 19.714 je 100.000 Personen dieser Altersgruppe.

Im Vergleich zur Vorwoche bewegen sich die Konsultationsinzidenzen aller Altersgruppen in relativ üblichen Schwankungsbereichen.

Arztkonsultationen aufgrund von ARE je Altersgruppe pro 100.000 Einwohner der Altersgruppe



* Kalenderwoche mit der höchsten Inzidenz bei den 0-4-Jährigen

Virologische Surveillance

In der 45. KW 2022 wurden 245 Sentinelproben von 53 Ärzten eingesandt. Es wurden in insgesamt 126 Proben (51,4 %) respiratorische Viren identifiziert, darunter 45 Proben (18,4 %) mit Rhinoviren, 23 Proben (9,4 %) mit Parainfluenzaviren (PIV), 22 Proben (9 %) mit SARS-CoV-2, 22 Proben (9 %) mit Influenza A-Viren, 17 Proben (6,9 %) mit Respiratorischen Synzytialviren (RSV), 14 Proben (5,7 %) mit Adenoviren, 1 Probe (0,4 %) mit Metapneumoviren und 0 Proben (0 %) mit Influenza B-Viren.

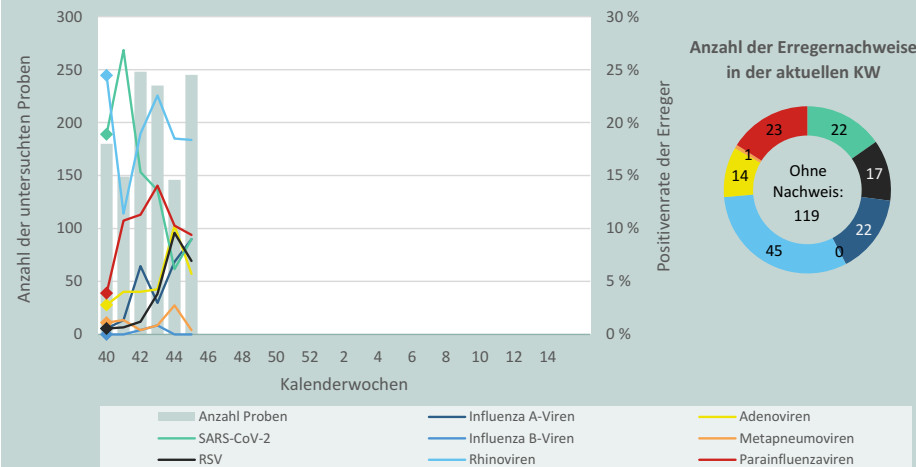
Rhinoviren waren die am häufigsten nachgewiesenen Erreger, gefolgt von Parainfluenzaviren und SARS-CoV-2 sowie Influenza A-Viren. Zusammen machen diese vier Erreger einen Anteil von 45,7 % aus.

Anzahl nachgewiesener ARE-Erreger und Anteil an den eingesandten Proben (Positivenquote)

		41. KW	42. KW	43. KW	44. KW	45. KW	Saison ab 40. KW
		Anzahl eingesandter Proben*	149	248	235	146	245
Anzahl Proben mit Virusnachweis		81	131	137	81	126	646
	Anteil Positiver, gesamt	54,4 %	52,8 %	58,3 %	55,5 %	51,4 %	53,7 %
Influenza A-Viren	Anzahl positiver Befunde	2	16	7	10	22	58
	Anteil Positiver	1,3 %	6,5 %	3,0 %	6,8 %	9,0 %	4,8 %
Influenza B-Viren	Anzahl positiver Befunde	0	1	2	0	0	3
	Anteil Positiver	0,0 %	0,4 %	0,9 %	0,0 %	0,0 %	0,2 %
SARS-CoV-2	Anzahl positiver Befunde	40	38	32	9	22	175
	Anteil Positiver	26,8 %	15,3 %	13,6 %	6,2 %	9,0 %	14,5 %
RSV	Anzahl positiver Befunde	1	3	9	14	17	45
	Anteil Positiver	0,7 %	1,2 %	3,8 %	9,6 %	6,9 %	3,7 %
Adenoviren	Anzahl positiver Befunde	6	10	10	15	14	60
	Anteil Positiver	4,0 %	4,0 %	4,3 %	10,3 %	5,7 %	5,0 %
Metapneumoviren	Anzahl positiver Befunde	2	1	2	4	1	12
	Anteil Positiver	1,3 %	0,4 %	0,9 %	2,7 %	0,4 %	1,0 %
Parainfluenzaviren	Anzahl positiver Befunde	16	28	33	15	23	122
	Anteil Positiver	10,7 %	11,3 %	14,0 %	10,3 %	9,4 %	10,1 %
Rhinoviren	Anzahl positiver Befunde	17	47	53	27	45	233
	Anteil Positiver	11,4 %	19,0 %	22,6 %	18,5 %	18,4 %	19,4 %

*Die Anzahl der Proben mit Virusnachweis entspricht nicht der Summe der positiven Proben, da es zu Mehrfachinfektionen (z. B. mit Influenza- und Rhinoviren) und somit zu mehreren Nachweisen je Probe kommen kann. Anteil Positiver = [Anzahl Erregernachweise / Anzahl eingesandter Proben] (In Prozent).

Anzahl der untersuchten Proben und darin nachgewiesene Erreger



Syndromische Surveillance - Kindertageseinrichtungen

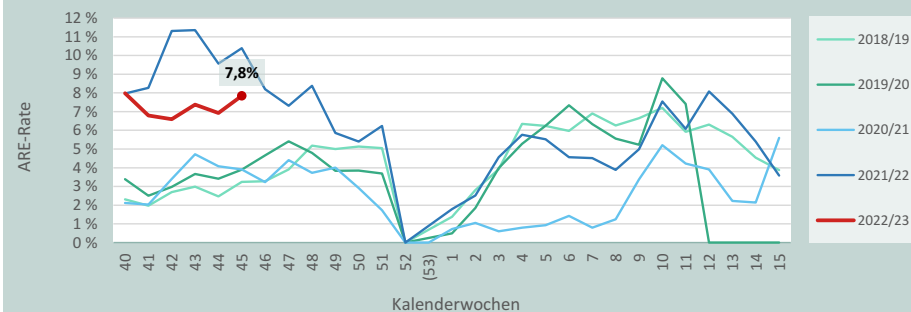
Für die syndromische Surveillance in Kindertageseinrichtungen werden alle Kinder gemeldet, die in den teilnehmenden Einrichtungen in der Berichtswoche aufgrund von Erkältungssymptomen (z. B. Husten, Schnupfen, Halsschmerzen, Fieber) als erkrankt gemeldet waren. Dies beinhaltet alle Atemwegserkrankungen unabhängig vom Erreger. Insgesamt nehmen in dieser Saison 74 Kindertageseinrichtungen an der Surveillance teil. Davon haben sich 57 in der 45. KW 2022 beteiligt.

Die ARE-Rate lag in der 45. KW 2022 bei 7,8 % und damit höher als die durchschnittliche Rate des gleichen Zeitraums der Vorjahre (4,8 %). Die höchste ARE-Rate wurde in der aktuellen KW aus der Landeshauptstadt Schwerin (15,3 %) gemeldet.

Gemeldete ARE bei Kindern in den teilnehmenden Kindertageseinrichtungen

		41. KW	42. KW	43. KW	44. KW	45. KW	Saison ab 40. KW
		MV, gesamt	Kinder in den Einrichtungen davon mit ARE erkrankt	4.458 303	5.489 362	5.277 389	5.396 374
	Anteil ARE-erkrankter Kinder	6,8 %	6,6 %	7,4 %	6,9 %	7,8 %	7,2 %
HRO	Kinder in den Einrichtungen davon mit ARE erkrankt	711 40	801 44	719 69	771 49	719 73	4.492 348
	Anteil ARE-erkrankter Kinder	5,6 %	5,5 %	9,6 %	6,4 %	10,2 %	7,7 %
SN	Kinder in den Einrichtungen davon mit ARE erkrankt	524 105	378 56	180 17	524 62	326 50	2.130 311
	Anteil ARE-erkrankter Kinder	20,0 %	14,8 %	9,4 %	11,8 %	15,3 %	14,6 %
MSE	Kinder in den Einrichtungen davon mit ARE erkrankt	498 23	1.475 88	1.535 127	1.414 130	1.474 126	7.237 563
	Anteil ARE-erkrankter Kinder	4,6 %	6,0 %	8,3 %	9,2 %	8,5 %	7,8 %
LRO	Kinder in den Einrichtungen davon mit ARE erkrankt	692 37	802 40	962 56	654 18	664 21	4.353 219
	Anteil ARE-erkrankter Kinder	5,3 %	5,0 %	5,8 %	2,8 %	3,2 %	5,0 %
VR	Kinder in den Einrichtungen davon mit ARE erkrankt	433 21	433 45	338 25	433 28	433 22	2.503 194
	Anteil ARE-erkrankter Kinder	4,8 %	10,4 %	7,4 %	6,5 %	5,1 %	7,8 %
NWM	Kinder in den Einrichtungen davon mit ARE erkrankt	470 26	470 27	470 36	470 31	470 24	2.820 188
	Anteil ARE-erkrankter Kinder	5,5 %	5,7 %	7,7 %	6,6 %	5,1 %	6,7 %
VG	Kinder in den Einrichtungen davon mit ARE erkrankt	777 30	777 34	720 28	777 46	640 63	4.468 241
	Anteil ARE-erkrankter Kinder	3,9 %	4,4 %	3,9 %	5,9 %	9,8 %	5,4 %
LUP	Kinder in den Einrichtungen davon mit ARE erkrankt	353 21	353 28	353 31	353 10	308 16	2.073 112
	Anteil ARE-erkrankter Kinder	5,9 %	7,9 %	8,8 %	2,8 %	5,2 %	5,4 %

Rate der an ARE erkrankten Kinder in Kindertageseinrichtungen je Saison



Erläuterungen

ARE

ARE ist die Abkürzung für „Akute Respiratorische Erkrankungen“. Es handelt sich vereinfacht gesagt um Atemwegserkrankungen, wie z. B. Erkältungen, Grippe oder Corona.

ARE-Quote/ARE-Rate

Beschreibt den prozentualen Anteil von ARE-Patienten an den Gesamtpraxiskontakten. Im Zeitverlauf spricht man von einer Rate, der einzelne Wert wird als Quote bezeichnet.

ARE-Konsultationsinzidenz

Ist die Anzahl der Arztbesuche aufgrund von ARE pro 100.000 Einwohner. Hierbei wird ermittelt, wie viele ARE-Patienten durchschnittlich in den teilnehmenden Arztpraxen vorstellig waren. Dieser Mittelwert wird anschließend auf alle Arztpraxen in MV hochgerechnet, um die Gesamtzahl der ARE-Konsultationen in MV abzuschätzen. Um die Verbreitung von ARE in der Bevölkerung mit anderen Gebieten (z. B. Landkreisen oder Bundesländern) vergleichbar zu machen, wird die Gesamtzahl von ARE-Patienten auf 100.000 Einwohner bezogen, wodurch eine sogenannte Inzidenz entsteht. Bei der Konsultationsinzidenz handelt es sich somit um eine Hochrechnung. In diesem Bericht nicht erfasst sind Personen, die an einer ARE erkrankten, jedoch keinen Arzt aufgesucht haben.

Um Schätzfehler zu minimieren, wird auf eine möglichst repräsentative Stichprobe an meldenden Sentinel-Arztpraxen geachtet. Außerdem erfolgt die Berechnung getrennt für die Berufsgruppen der Kinderärzte und der Hausärzte (in diesem Bericht: Allgemeinmediziner und hausärztlich tätige Internisten sowie HNO-Ärzte), um fachartspezifische Unterschiede im Konsultationsverhalten weitestgehend auszugleichen.

Die Konsultationsinzidenz für das gesamte Bundesland wird anhand der Altersgruppe und unterschieden in die Berufsgruppen der Kinderärzte und Hausärzte getrennt errechnet und zu einem Gesamtwert zusammengezogen. Auf der Ebene der Landkreise und kreisfreien Städte sind hierzu nicht ausreichend Daten vorhanden, weshalb hier die Gesamtzahlen lediglich über die Meldungen der Berufsgruppen hochgerechnet werden. Die Summe der hochgerechneten ARE-Patienten in den Landkreisen und kreisfreien Städten kann daher leicht von der ermittelten Gesamtzahl für MV abweichen.

Für den Vergleich mit den Vorjahren dient der Mittelwert des gleichen Zeitraums über die letzten 5 zurückliegenden Jahre.

Sentinel

Sentinel-erhebungen sind ein aktives, auf freiwilliger Mitarbeit der beteiligten Akteure aufbauendes Werkzeug der Surveillance. Epidemiologische Daten werden dabei als Nebenprodukt der gesundheitlichen Vorsorge erfasst, um die epidemiologische Entwicklung bestimmter Krankheitsfelder innerhalb eines Teils oder der gesamten Bevölkerung zu bestimmen. Die Daten für Sentinelproben, z. B. Abstriche, werden anonym und stichprobenartig aufgenommen.

Surveillance

Surveillance ist eine Art der epidemiologischen Überwachung und bezeichnet die systematische kontinuierliche Überwachung von Erkrankungen.

Syndromische Surveillance

Bei der syndromischen Surveillance werden Daten zur Häufigkeit des Auftretens von ARE gesammelt und zur Analyse der Ausbreitung von ARE in der Gesellschaft verwendet.

Virologische Surveillance

Bei der virologischen Surveillance wird untersucht, welche Erreger zu den gemeldeten Erkrankungen geführt haben und wie groß deren Anteil an den ermittelten ARE-Erkrankungen ist.

Positivenrate

Berechnet sich aus der Anzahl von Erregernachweisen bzw. positiver Proben durch die Anzahl eingesandter Proben und wird in Prozent angegeben.

Kindertageseinrichtungen

Sind in diesem Bericht Einrichtungen zur Betreuung von Kindern im Alter von 0 bis 6 Jahren. Hierunter zählen Krippen, Kindergärten und Einrichtungen mit beiden Bereichen.

Verantwortlich

LAGuS

Abteilung Gesundheit

Dezernat Infektionsschutz/Prävention

<https://www.lagus.mv-regierung.de/Gesundheit/InfektionsschutzPraevention/>